FICHA DE SINISTRO

Ticket: **Não Disponível**

INFORMAÇÕES DO SINISTRO

BILHETE	TIPO DE SINISTRO	DATA DE COMPETÊNCIA	DATA DE OCORRÊNCIA	AVISO DE SINISTRO	VIGÊNCIA
1884276	Reembolso	14/10/2026	30/10/2026	31/10/2026	17/10/2026 — 12/11/2026

DESCRIÇÃO DO OCORRIDO

Estou com infecção bacteriana no pé. Tive uma consulta on-line na sexta dia 30 às 12:00 com a médica do seguro e ela me receitou 7 dias de antibiótico.

PAÍS DA OCORRÊNCIA	PLANO	COBERTURA RECLAMADA
Espanha	Operator Europa € 30.000 EM TRIPLO + ESIM GRÁTIS	01. Despesas Médico-Hospitalares em Viagem ao Exterior (DMH-VE) Por Evento

DADOS DO PASSAGEIRO

NOME	CPF	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
JUlia Vilela Paula	70426930193	05/08/1998	(62)98181-1377

E-MAIL

juliavilelapaula@gmail.com

VALORES

ESTIMADO (US$)	CÂMBIO P/ R$	ESTIMADO (R$)	MOEDA ORIGINAL	CUSTO MOEDA ORIGINAL	CÂMBIO P/ US$
0,00	0,00000	0,00	EURO	8,93	0,00000
VALOR (US$)	**CÂMBIO P/ R$**	**VALOR (R$)**	**DESCONTO (US$)**	**DESCONTO (R$)**	**% DESCONTO**
0,00	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00%

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO FAVORECIDO	CPF DO FAVORECIDO	BANCO
JUlia Vilela Paula	70426930193	(260) NU PAGAMENTOS S.A.

TIPO DE CONTA	AGÊNCIA	CONTA	DÍGITO VERIFICADOR
Conta Corrente	0001	58703135	3

DESCRIÇÃO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO	VALOR	MOEDA
Nenhuma despesa extra informada.		

OUTRAS INFORMAÇÕES

VARIAÇÃO CUSTO INICIAL/FINAL	DATA DE CONCLUSÃO	DATA DO PAGAMENTO	STATUS
0,00 ↔ 0,00%			Em Análise

CONTA NO NOME DO SEGURADO?	TIPO DE TRANSPORTE	RESIDE NO MESMO ENDEREÇO DA APÓLICE?
Sim	Aéreo	Sim